

グループホームウエルフェアあもり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	「身体拘束0の手引き」を参照している。物・言葉・薬による拘束をしないケアを実践する傍ら、日々の中で拘束に当たらないか職員同士でも話し合っている。各ユニットの出入り口は、適宜状況に応じて開錠となっている。	法人の方針として身体拘束をしないケアが掲げられ、年間研修計画の中に身体拘束や虐待防止の研修も必須研修として取り上げられているので職員は受講し拘束をしないケアに努めている。身体の損傷などのリスクが予測される場合にのみ家族にも納得をいただき一時的にセンサーを使用することがあるができるだけ早く解除できるように検討を重ねている。外出傾向の強い利用者もいるが、気分転換も兼ねホーム玄関前の広い駐車場にお連れし満足していただけるように対応している。冬場に向かうと天候によっては外気が寒く感じることもあり利用者も早々にホームに戻ることもあるという。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止についての法人研修があり、全員が参加することで、高齢者虐待防止関連法について学んだ。職員間で虐待について話し合う事で、見過ごさない、防止する、と注意しあっている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護に関する制度について学んだ職員は限られているが、入居者様に権利擁護の必要性を懸念した時には、管理者と計画作成担当者や職員を含めた関係者で話し合い支援する。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	書式のあるものについては読み合わせを行い、ないものについても子細をご説明し、また家族会などで説明することもある。不安点や疑問については十分に説明をし、ご理解・納得を頂いている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	入居者様、ご家族様のご意見ご要望を言い出しやすいような関係づくりをしている。お聞きした内容は、職員間で共有している。運営推進会議で外部の方に知って頂けるようにしている。	三分の二以上の利用者は意見や要望を表出でき、日々の暮らしの中での喜怒哀楽を業務日誌や一人ひとりのケース記録などに記入し毎日の申し送りで見えや要望を共有し検討を加えホームの運営に活かしている。家族の来訪も多い方で週2日ほどあり、全員の家族に月1回は来訪していただくようお願いしている。家族会も5月と9月の敬老会時に開催しており、家族来訪の際には良いことも良くないことも包み隠さず事実として伝え、相談をしながら改善に繋げている。ホーム便りを2ヶ月に1回発行し、また、担当者が書いた一人ひとりの生活記録も家族の元へ送付し意思疎通を図っている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ユニットごとのケアカンファレンス、リーダー会と全体会を毎月行い、職員の意見要望提案を聞いている。内容は検討し反映している。	施設長が参加する全体会議が月1回開かれており、職員が意見を言う機会を設けている。また、他に、リーダー会議、ケアカンファレンスなども定期的に開催され、運営方法や利用者の受け入れ、支援方法等について議題として取り上げ、職員間で活発な意見交換を行っている。年2回、人事考課制度に伴う施設長との個人面談も実施されており、職員からの意見・要望、人事異動の希望等も吸い上げられている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個々の努力や実績、勤務状況の把握のため、目標設定シートを活用している。評価を受け、課題を設けることで向上心をもって働けるようしている。労働条件通知書や給与通知書などで労働環境や条件の整備に努めている。		

グループホームウエルフェアあもり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人研修は全員参加できるようにしており、外部研修でも希望があれば、勤務表上に反映している。就業中も互いにアドバイスなど行いOJTに努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	新規開設のグループホーム職員の研修を受け入れや、地区の同業者とのネットワークに管理者だけでなく職員も勉強会などに参加して交流を図っている。個別にオレンジカフェへの参加もしている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	事前面接をし、ご本人やご家族から直接聞き取りをすることで本人の安心感につながる関係づくりをしている。入居後も、複数の職員が関係づくりをすることで、ご本人の要望を聞いて情報を共有している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ホームの見学や事前面接などで、ご家族が意見を言いやすい環境作りを心掛け、困っている事、不安な事、要望をお聞きしている。職員側でできる事などをお伝えし、不安の無いよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	事前面接、ご家族やご本人からの情報、担当ケアマネからの情報、主治医からの情報を集め、どんな支援が必要かを見極めている。必要に応じ、またご要望に応じ、外部からのサービスも導入している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共に暮らすという意識の下、入居者と職員が互いに教え合ったり、励まし合ったりしながら、信頼関係を気づいている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月、生活記録を送り書面で、またご面会時や電話で日常のご様子をありのままにお伝えしている。ご家族の力が必要な点は依頼し、協力を受けている。2か月おきにホーム便りを発行している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	親戚やお友達との手紙のやり取り、面会への支援を行っている。法事や墓参りなどご家庭での大切な行事にも出かけられるよう支援している。ご希望に応じ、なじみの理美容院に行かれる方もある。	ホームでは利用前からの人間関係を継続できるように働きかけをしている。利用者本人も高齢化していることからホームに来訪する友人や知人の訪問を受け入れる利用者は限られているが時々あるという。家族が送迎し毎月1回外食に出かける利用者もおり、遠方にいる家族が帰省した時に自宅に戻り近所の方と旧交を暖めたり、お盆や正月に外泊したり一時帰宅する利用者もいる。	

グループホームウエルフェアあもり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	コミュニケーションの取り辛い方やトラブルを起こしやすい方も一人一人が孤立せず良い関係が保てるように支援している。ユニット間の交流も図れるよう援助している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居された先に伺い、ご本人と交流を持っている。必要時にはご家族に連絡をとったり、ご本人周囲のケアマネや介護者とも連絡し合い、フォローに努めている。退居後も交流が続いているご家族もいらっしゃる。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の暮らしの中で汲み取ったり聞き取ったご本人の思いやご希望は、ケアカンファレンスを通してケアに繋げている。困難な場合は、ご家族と共に本人優先で検討している。	三分の二以上の方が自分の思いや希望、意向を表出することができる。意思表示の難しい方については利用開始時に把握したご本人のできること、好きなこと、生活歴などに利用後に職員が気づいたことなどを加味し、一人ひとり日々の表情や行動を見て思いや意向を汲み取るようにしている。職員は利用者の居室及びケアプランを担当しており、職員1名当り1～2名の利用者を受け持っている。利用者と職員が1対1で接する中でのつぶやきなどを大切に全職員で情報を共有しており、本人本位のケアが行われている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	生活歴を聞き取り入居時状況録に集約し、入居が決まったころから職員間で情報共有をする。入居されてからも、ご本人・ご家族・関係者から「ご本人の今までの暮らし方」の情報を頂き、把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	暮らしの中で気づいたことやご本人のつぶやき、ご様子、健康管理などと、個々にケース記録を読み返す事や生活パターンを知ることで、現状の把握に努めています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月1回のケアカンファレンスは基本的に全員参加となっており、ご本人とご家族の意向を交えて、介護計画のモニタリング-アセスメント-現状に即したプラン作成を行っている。	基本的にケアプランの期間は長期6ヶ月、短期3ヶ月としており、各職員は1名ないしは2名の利用者を担当しサービス内容の進捗状況を評価している。更にその評価をユニット全職員での月1回のケアカンファレンスで検討している。両ユニット共に毎月、全利用者の評価を行っている。計画の期間に合わせて、「今までの暮らし方情報」などをベースに時には家族も交え3ヶ月に1度見直しをしている。状態に変化があれば介護計画の変更を掛けている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケース記録への様子や気づきなどの記入、申し送り時での情報共有をしており、個別ケアについては申し送りノートで実践の徹底を図っている。ケアカンファレンス時にモニタリングし介護計画の見直しに生かしている。		

グループホームウエルフェアあもり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご家族が同行できない場合の買い物や受診の代行サービスがある。個別にアロママッサージや通常のマッサージサービスをご利用の方もいる。在宅時にかかっていた歯科医を希望され、往診を受けた方もいました。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	運営推進会議委員の包括職員、区長、民生児童委員との情報交換やオレンジカフェへの参加計画など地区社協の方との交流、訪問診療など様々な資源があり、自身が望まれる又は自身を発揮できるなどご本人に適した支援をしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	主治医は殆どの方が、訪問診療を選ばれています。訪問医と事業所間では、モバイルカルテや電話、ファックス、メールを使用して定期的な訪問診療以外にも緊急時にも柔軟で速い対応をしている。主治医からの情報提供書を頂いて他科受診もされます。	利用開始時に本人と家族の意向を聞きそれに沿うようにしている。法人関連の2ヶ所のクリニックとの連携・協力体制があり、月2回、訪問診療を受けている。また、24時間対応の訪問看護ステーションとも連携がとれ、適切な医療を受けられるようになっている。利用者によっては訪問リハビリや訪問マッサージを受ける利用者もいる。歯科についても協力歯科医の往診が受けられようになっている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日常での異変はホーム長と訪問看護師が相談し、主治医の指示を受けています。癌末期などで看取りを行う場合は臨時的訪問看護もあり、専門的な看護相談にも答えて頂いています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は主治医の紹介状と介護情報の提供を行っており、入院中は安心して頂くために病態の良い時に面会に伺い、病棟看護師から情報を得ています。地域連携室とも連絡を取る一方、ご家族からも入院中に受けた医師説明を聞かせて頂いています。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化については、ご本人の身体機能低下が見られ始めたらご家族に説明し、予想されることを話している。入居時に看取りのできる施設であることに同意を頂いているが、看取りの段階になった時はご家族や関係者が同じ方向性であるか確認の上、改めて同意書を頂いている。人生の終末期の方に対する介護についても、家族会や運営推進会議、あるいは個別に話し合いをさせて頂いています。	ホームとしての重度化や看取りに対する基本的な指針とその支援内容が具体的に定められている。利用開始時に説明しその上で本人や家族の希望を聞き、そのような事態に直面した時には再度本人や家族の意向を確認し看取りの方向性が一致した場合医師や看護師などと連携を取りながら最期まで生活していただけるよう取り組んでいる。昨年4月、開設早々に1人の利用者を看取り、職員全員で看取り介護について貴重な体験をしたという。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変や大きな事故発生時は、ホーム長(看護師)に連絡し応急手当の指示後、必要に応じホーム長が出社し訪問看護師を含め医療連携を行っている。また必要に応じて緊急時連絡網が整備されている。職員に対しては、緊急時の対応マニュアルを個々に渡してあるが今後、防災訓練の際に救命講習の学習会を予定したい。		

グループホームウエルフェアあもり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	夜間又は日中想定 of 防災訓練を1年に2回行っている。水害時の避難についても施設内で申し合わせができています。地域の方との連携の相談も行っている。避難方法については消防署員の助言をもとに、机上訓練していく予定です。	地区の避難場所は公民館であるが、運営推進会議で当ホームも万が一の時の避難場所として使用していただくことが可能であることを説明している。その際には2階の自動販売機(ベンダー)が無料で提供できるように業者と契約している。年2回、防災訓練を実施しており、区長や近隣の方、消防署員の参加も得ている。先他県のグループホームでの水害事例を踏まえ、当ホームでも水害時の対策をシミュレーションしている。また、元消防士の職員が在籍しており防火管理者として日頃から職員への指導も細かく行われている。非常時に備え食料品なども蓄えられている。	地区の役員やホーム近隣の住民からの協力は得られるようになっているが、地区の総合防災訓練等にホームからも参加し、地区の中でのホームの立ち位置を確認し、避難先としてのホームの存在もアピールしていただくことを期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	プライバシーの保護について内部研修を行った。個々を尊重し、個々に合わせた介護方法や声掛けの仕方を統一している。	法人グループ内のプライバシー保護や接遇の研修を受け職員は利用者一人ひとりの尊厳を守ることに徹している。呼びかけも利用者への敬意を保ち、基本的に苗字や名前にさん付けでお呼びしている。本人や家族の希望であえて通称でお呼びすることもあるがあくまでも基本を守り利用者目線で、利用者のプライドやプライバシーを損ねることのないよう配慮している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日々の中で、本人の思いを聞く関わりを心掛けている。自己決定できるように聞き方の工夫や周りの雰囲気にも配慮している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一日の流れは決まっているが、本人の自由を大切にし、希望に沿った個性のある生活を送って頂いている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	訪問理美容時カラーやパーマ、カットに本人の意向通りにしてもらい、着替えを自身で選んでもらったり、整容介助する事、きれいな衣類の着用など本人と相談しながら援助している。好みの衣料品を一緒に買いに行くこともある。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事係りが管理栄養士の献立をもとに、ホーム独自のメニューを考えている。下ごしらえや味見、盛り付けと一緒に食事を作ることで、食を楽しんでいる。季節の郷土食を作ることもある。	介助の必要な利用者が数名いるが、その他の方は自力で摂取することができる。食事の準備や後片付けの出来る利用者も多く、野菜を刻んだり、配膳、下膳などに携わっていただいている。また、利用者と職員で餃子やお好み焼き、おはぎ、おやきなどを手作りすることもあり全員で楽しんでいる。夏場にはベランダでプランターを使いナス、キュウリ、トマトなども育て、家族等から野菜の差し入れもいただき食卓を彩っている。誕生日や行事に合わせ、利用者の好きなものや希望するメニューを考え、ホームの夏祭りには流しそうめんなども提供されている。また、最近、調理専任の職員が入ることになり、職員はケアに専念できている。	

グループホームウエルフェアあもり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個々の状態に合わせた食形態の提供をしている。好き嫌いやアレルギー、禁忌食の把握、習慣に応じた食提供もできており、安全においしく食べられるように支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後自身で歯磨きをして頂き、必要な方には仕上げ磨きをしている。昼食後は全員の仕上げ磨きを口腔内のチェックもしている。うがいには希釈したソフト水を使用し、衛生に努めている。義歯は毎晩ポリドントし、歯ブラシコップは週に1回消毒している。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排尿チェック表を活用し、個々の排尿パターンの把握に努めている。訴えや尿意の無い方は、サインのある時又は時間でトイレ誘導をする事で失敗を減らす工夫をしている。	自立の方が三分の二以上おり、その他の方は一部介助が必要となっている。また、殆どの方はリハビリパンツ使用で夜間ポータブルトイレ使用の方が若干名いる。尿意や便意を訴えられない方については排泄チェック表で確認しながら目の動きや表情、仕草などを見てトイレへと誘導している。トイレも3ヶ所あり広いスペースで車椅子での対応にもゆとりが感じられる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘による体調不良や周辺症状について理解できている。乳製品や食材の工夫、好みに合わせた飲み物の提供、毎日の運動と便秘予防は行えている。排便チェックも行っており、必要時整腸剤や緩下剤を使用している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は週2回で個々に合わせた入浴方法をとっており、湯温も好みに合わせている。入浴剤を変える事で色と香りを楽しまれ、心ゆくまで浴槽に使って頂いている。入浴拒否される方もおり、様子に合わせて誘っている。重介助の方は職員が2～3名で介助している。	自立している方は少なく、殆どの方が一部介助が必要となっている。やや重度化した方も湯船に浸ることができている。その日使用する入浴剤の種類を示す横長の案内表示もあり利用者も楽しんでいる。入浴を拒む方もいるが誘い方を変えたり、時間をずらし工夫をしている。脱衣所と浴室は暖房が効き、また、それぞれ広いスペースが取られており快適に入浴できるようになっている。このところないが、以前、家族と温泉に出掛けた利用者もいた。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中は活動的に過ごして頂けるよう配慮し、眠くなったら就寝して頂くようにしています。リネン類も週に1回は交換しますが、汚れに気付くと交換している。照明・室温・湿度・音などにも注意を払っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬情により使用薬の把握をしている。確実な内服ができるように、薬袋の読み上げ確認と必要な方には飲み込むまで確認をしている。処方薬に変更があった際には、申し送りノートを活用している。パーキンソンの方の治療内服のお手伝いを行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	算数・国語のプリント問題は採点して返します。生活歴をもとに好きな手作業などを提供したり、共同での貼り絵は完成した大作を壁に貼る事で達成感を得て頂いている。体操で体を動かしたり散歩で気分転換を図っている。		

グループホームウエルフェアあもり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	気候の良い時は、戸外で食事やお茶の時間を設ける。気分転換に20～30分のドライブをしたり、公園へのピクニックではご家族の手もお借りして戸外で過ごした。権堂の七夕見学では、体調の安定されていない方が強く要望され、ご様子を見ながら参加している。	日頃はホーム敷地内で散歩をしたり、プランターで野菜や花を育て、水やりなどで気分転換している。ホーム玄関前にテーブルとイスが用意されお茶や昼食を楽しむこともある。年間外出計画としてお花見、紅葉狩り、近くの道の駅、善光寺参り等が企画され出掛けている。車イスの方や歩行器を利用する方、自力歩行の方と様々であるが、行事外出の時には家族の協力があがり軽トラックに車イスを積み出掛けた例もある。また、地区で行われる秋の文化祭などの見学に出掛けることもある。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭を持っていることで安心される方はご家族の了解のもと、お財布を持って頂いている。ご家族からはお小遣いを預かっており、職員が出納管理をしている。希望時には職員と一緒に買い物に行く事もある。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族からの注意事項がない限り、希望時に電話するお手伝いをしている。お手紙のやり取りができるよう支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有部は南に大きく面しており、空が見え開放感がある。眩しい光はカーテンで遮っている。プランターで野菜や花を育て水やりをしたり収穫することで季節を感じるようにしている。空調で室温管理をしており、不快な臭いが立ち込めないよう換気も充分行っている。毎月、掲示物を変えたり、カレンダーを置くことで時節を感じて頂いている。	全体的に広々としたスペースが取られており、特にトイレ、浴室、脱衣所、洗濯室などに余裕が感じられ、色調もこだわりのあるアースカラーで落ち着きがある。廊下も広く、ホール兼食堂もゆったりとした造りで、床も滑り止め加工が施されている木目調で安全に配慮がされている。冷暖房はエアコンで行われ、浴室にも設備され、浴室は合わせて床暖房で快適に過ごせるようになっている。壁には外出時のスナップ写真や貼り絵などが貼られ、日頃の活動の様子を見て取ることができる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	廊下にソファを置いてあり、一人で過ごしたり入居者同士で会話をしている。有効に使用されている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室の家具類は本人や家族の意向のもので、本人の使いやすい様に配置されている。ご主人のご遺影を飾られたり、神棚を置いておられる方もある。テレビを入れ、好みの番組を見て自由に自分の時間を過ごす方もいる。	1階の各居室の入り口には利用者一人ひとりに宛てたホームからの賞状が貼られさりげなく目印となっている。また、2階の居室入口には廊下から見てわかるように職員手作りの横出しの表札が出されている。各居室の壁や天井、カーテンの色などは全室異なり、一人ひとりを大切にというこだわりを色や形から感じた。居室にはベットやエアコン、クローゼットなどが備え付けられ、テレビや小筆筒、本棚、位牌など、利用者の馴染みのもの、思い出の品が持ち込まれている。自分が作った作品や家族の写真なども飾られ、敬老会の時に職員から各利用者へ送られたメッセージカードも見受けられた。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	自室の分からなくなる方には表札を見やすい位置に張り出したり、目印を付けたりする。できる事は見守りし、できない所は情報共有し最小限の介助をしている。		